



FECHA DE EMISIÓN 27/03/2013

CÓDIGO 0000058569

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
KONEL S.A.	0992252448001	108371	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
BELO HORIZONTE		URB. BELO HORIZONTE MZ 1	SL 4
INTERSECCIÓN/MANZANA	KM. 11.5 DE LA VIA A LA COSTA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	C.C. BLUECOST	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	046001591
CORREO ELECTRÓNICO 1	konelsa@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	konelsa@hotmail.com	CELULAR	0999643377
SITIO WEB		FAX	

## IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

## INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	JIMENEZ BENALCAZAR ALFREDO ALEJANDRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0902666023
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	17/12/09 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BELO HORIZONTE	PARROQUIA	TARQUI
CALLE	AVDA PRINCIPAL	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 1	NÚMERO	SL 4
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	konelsa@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	C.C. BLUECOST
		TELEFONO	046001591
		CELULAR	0999643377



Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y, acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.



FECHA DE EMISIÓN 27/03/2013

CÓDIGO 0000058569

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	X	NO
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI		NO X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO X

Handwritten signature

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: JIMENEZ BENALCAZAR ALFREDO ALEJANDRO  
Identificación 0902666023



FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.